



Queremos respostas

O que você precisa saber
sobre o zika vírus

Exagerou na dose

Quando o exercício físico vira um problema

Tinha uma barriga no meio do caminho...

Existe vida sexual após a fecundação?

Chega de pinga-pinga

Saiba como estancar a incontinência urinária

Domingo, 15 de maio de 2016, a partir das 9h

11ª Caminhada das Mães Célula Mater



Programação

ATIVIDADES FÍSICAS

Coord.: Mila Toledo Fitness

9h

Inscrições e entrega de kits

9h30

Aquecimento Zumba Fitness

10h

Largada: Caminhada - 3km

Trote e Corrida - 5km

11h

Alongamento - Relaxamento Zen

ATIVIDADES PARALELAS, a partir das 10h

• Teste de Glicemia

Coordenação: Medicina Diagnóstica Albert Einstein

• Estações de Bem-Estar - Coordenação: Omint

• Oficina - Música e Movimento

Bebês de 6 meses a 3 anos acompanhados de seus cuidadores - Coordenação: Espaço Bebê

• Espaço Kids, para crianças de 3 a 11 anos

• Estúdio de Fotos da Família

Coordenação: PubliVídeo

Inscrição: Um pacote de fraldas G ou GG para o Berçário Naar Yisrael, instituição beneficente ligada ao TEN YAD

Acesse nosso site e confira o regulamento completo.

Encerramento com sorteio e um delicioso BRUNCH da Ghee Banqueteria

**VAGAS
LIMITADAS**
Inscreva-se pelo
tel. (11) 3067.6700
ou pelo nosso
site



Sumário

04 • Pílulas

06 • Mulher

Dez perguntas sobre o zika

09 • Menina-moça

O excesso de exercícios pode causar a tríade da mulher atleta

14 • Gestante

Vida sexual na gravidez: é seguro e faz bem

18 • Maturidade

O bê a bá para estancar os escapes de urina

22 • História de pai



Editorial

Tempos estranhos esses. Um mosquito que coloca o mundo em estado de alerta. Uma gripe capaz de derrubar multidões. O que fazer diante dessas ameaças? Adiar ou não uma gravidez? Cancelar ou não uma viagem? Levar ou não seu filho pequeno à escola? Dúvidas frequentes para as quais, na maioria das vezes, não há respostas simples. Aqui do nosso lado, na Célula Mater, estamos fazendo o que sempre fizemos para garantir a melhor assistência. Todas as semanas, nossa equipe se reúne com especialistas do Brasil e do mundo para debater os assuntos de relevância para a sua saúde. Nesses encontros, trazemos quem está na ponta da pesquisa científica para que possamos acompanhar acontecimentos e descobertas, que se sucedem num ritmo galopante. É o caso do professor Jean Pierre Schatzmann Peron, um dos pesquisadores da Rede Zika, que congrega pesquisadores de várias áreas do país para encontrar a solução para o surto do zika. É ele quem responde a algumas perguntas sobre o vírus, na página 6. Mesmo com questões dessa magnitude, navegar as ondas e marolas do dia a dia é preciso – de preferência sem neuras e com prazer. Por isso, grávidas, deem uma espiadela na reportagem da página 14. Ali, verão que existe, sim, vida sexual após a fecundação. Mulheres que já estão mais à frente na rota, não deixem de ler a matéria da página 18. Nossa especialista em urologia rompe as barreiras da vergonha e do fatalismo e traz informações imprescindíveis para acabar com um dos problemas que mais afetam a qualidade de vida na maturidade: a incontinência urinária. Com um olho colado nos achados da medicina de ponta, outro atento às necessidades que nossas pacientes nos trazem no dia a dia da clínica e os pés bem fincados em mais de 30 anos de experiência, buscamos o equilíbrio para oferecer, sem fórmulas prontas, as respostas de que cada uma precisa.

Expediente

Responsável Técnico: Carlos Eduardo Czeresnia - CRM 20245

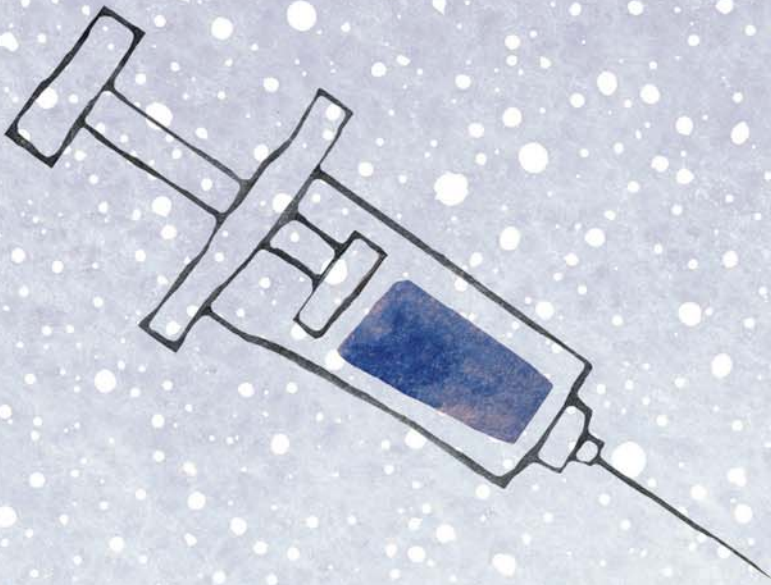
Conselho editorial: equipe médica Célula Mater

Editora responsável: Débora Mamber Czeresnia

Reportagem: Débora Mamber Czeresnia

Direção de arte: E-Made Comunicação

Revisão de texto: Paulo Kaiser



Vacina do HPV derruba infecções pelo vírus nos EUA

Há dez anos, a vacina do HPV chegava ao mercado. De lá para cá, conseguiu reduzir em 64% o contágio pelo vírus entre as adolescentes nos Estados Unidos, de acordo com números do Centro de Controle de Doenças, o CDC. Os dados foram celebrados porque o HPV é o causador de câncer de colo de útero, além de também provocar a formação de tumores de cabeça e pescoço. Mas os médicos querem mais. Apenas 44% das meninas e 22% dos meninos norte-americanos receberam as doses recomendadas da vacina. A ampliação da cobertura esbarra no preconceito de médicos e dos pais, que acham que a imunização pode antecipar o início da vida sexual. Outros estudos já demonstraram que isso é um mito. Aqui, no Brasil, a vacina é distribuída permanentemente pela rede pública para meninas de 9 a 13 anos. No ano passado, alterou-se o número de doses recomendadas – de três para duas apenas, com intervalo de seis meses entre elas.

O limite de espera para o parto normal.

Esperar mais de 42 semanas por um parto natural dobra as chances de complicações para o bebê, diz uma pesquisa realizada com 23 mil gestantes pela Universidade de Tel Aviv, em Israel. Os bebês nascidos após esse período tiveram duas vezes mais probabilidade de desenvolver infecções e problemas respiratórios do que os nascidos entre 39 e 40 semanas de gestação. Para os pesquisadores, os dados reforçam a necessidade de tomar medidas para induzir o início do trabalho de parto quando a gravidez se estende demais.



Um canal de comunicação para você se manter sempre informada sobre a sua saúde

[facebook](#) | [clinicacelulamater](#)



Quer muito engravidar? Então persista

Uma dúvida de casais que enfrentam tratamentos de infertilidade é por quanto tempo devem insistir. “A resposta a essa pergunta não é fácil e, obviamente, depende de cada caso”, diz o ginecologista e obstetra Marcelo Nisenbaum, da Clínica Célula Mater. Mas um estudo britânico publicado no *Journal of the American Medical Association* mostra que aumentar o número de ciclos amplia consideravelmente as chances de gravidez, especialmente entre mulheres dos 35 aos 40 anos. Para aquelas nessa faixa etária, a probabilidade de sucesso foi de 32% no primeiro ciclo e cerca de 20% até a quarta tentativa. Mas cresceu para 68% para as que insistiram e fizeram até seis ciclos – o que costuma levar dois anos, em média. No caso das mulheres dos 40 aos 42, também houve um aumento: 12% de chance de sucesso no primeiro ciclo e 31,5% com até seis ciclos. Outro dado interessante do estudo mostra que o número de óvulos captado em um ciclo não influencia o sucesso nos ciclos subsequentes – contrariando a crença atual. Os especialistas reconhecem que a persistência implica em um gasto considerável para o casal, além do estresse emocional envolvido no processo. Mas afirmam que cabe a cada um, diante dos números, decidir o que pesa mais na balança. “Sempre se especulou que a chance cumulativa de gravidez aumentaria principalmente até três tentativas e depois diminuiria de forma significativa. Com esse estudo, fica a expectativa de que insistir mais um pouco e seguir até seis ciclos possa valer a pena”, afirma Nisenbaum.

Mensagens de texto no escuro prejudicam jovens

Jovens, cuidado com os aparelhos eletrônicos na hora de dormir. Um estudo da Faculdade de Medicina de Rutgers New Jersey, nos Estados Unidos, constatou que trocar mensagens depois de apagar as luzes atrapalha o sono e, conseqüentemente, diminui a atenção aos estudos. As luzes emitidas por tablets e celulares retardam a produção de melatonina, o hormônio necessário para que se caia no sono. E esse efeito é intensificado quando se olha para a tela no escuro. Sabe-se que o sono REM é o mais importante para o aprendizado e a fixação da memória – e é justamente essa fase que encolhe quando se demora mais para adormecer e acorda-se no mesmo horário no dia seguinte.





10 perguntas sobre zika

Pesquisador envolvido na corrida para debelar a infecção causada pelo vírus responde às dúvidas mais frequentes

Em 1º de fevereiro deste ano, a Organização Mundial da Saúde declarou estado de emergência mundial contra o zika vírus. Tomada após consultar a opinião de 18 especialistas de vários países, a decisão da entidade internacional só havia acontecido outras três vezes na história: nos surtos de ebola e polivírus selvagem, ambos em 2014, e no surto de H1N1, em 2009. O alerta disparou uma corrida científica para conhecer e debelar o vírus, suspeito de estar por trás do aumento dos casos de microcefalia em bebês e de outras doenças neurológicas em adultos, tais como a síndrome de Guillain-Barré. “É uma loucura. Hoje há dois ou três trabalhos sendo publicados todos os dias em revistas científicas sobre o zika”, conta Jean Pierre Schatzmann Peron, do Laboratório de Interações Neuroimunes da USP, um dos participantes da chamada Rede Zika, que congrega diversos centros de pesquisa brasileiros de várias áreas de conhecimento em busca de soluções para o problema. À Célula Mater Press, Peron responde a algumas das muitas perguntas suscitadas pelo avanço do vírus.

Célula Mater Press: É possível dizer já que o zika vírus está por trás do recente surto de microcefalia? Se não, o que falta para determinar essa relação causal?

Jean Pierre Schatzmann Peron: Apesar de já terem sido publicados pelo menos dois trabalhos, inclusive de grupos brasileiros, mostrando que o vírus zika está presente tanto no líquido como no tecido cerebral de fetos com microcefalia, ainda não podemos afirmar com toda certeza que ele seja o único agente causador. É possível que outros fatores estejam envolvidos, como os genéticos e as infecções prévias ou concomitantes com outros vírus. Por outro lado, há evidências que muito apoiam essa hipótese. Estudos desenvolvidos em nosso laboratório, e em colaboração com a professora Patrícia Beltrão Braga, da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da USP, mostram que células precursoras neuronais (ou seja, as células indiferenciadas que irão se transformar em neurônios) podem ser infectadas pelo zika, possivelmente comprometendo o desenvolvimento do sistema nervoso humano.

CMP: O que se sabe hoje sobre como o vírus atua no organismo humano?

Jean Pierre: Ainda se conhece muito pouco. Por se tratar de um vírus que somente a partir de 2007 começou a causar surtos esporádicos, pouco foi descrito acerca de sua biologia. Recentemente, porém, iniciou-se uma corrida – cerca de dois ou três trabalhos têm sido publicados diariamente, mas a grande maioria é revisão. Um dos mais completos foi publicado em 2015 e mostra que o vírus é capaz de infectar células dendríticas e fibroblastos de pele humana, replicar-se e induzir à morte celular. Em nosso laboratório, temos observado que o zika também consegue infectar células do sistema nervoso. Porém ainda há muito a ser descoberto.

CMP: Quais são as principais perguntas a que os cientistas tentam responder atualmente?

Jean Pierre: Algumas das questões mais intrigantes: cerca de 80% dos pacientes infectados por zika são assintomáticos. O que o organismo dessas pessoas tem que consegue barrar o vírus, enquanto outras são acometidas pela síndrome de Guillain-Barré ou apresentam alterações neurológicas graves, como a retinopatia e a artrogripose, que são malformações das articulações? E algo que estamos vendo em grávidas de gêmeos que contraem o vírus e que, quando dão à luz, um dos bebês nasce bem e o outro tem microcefalia. Por que isso acontece?

CMP: Como é feito o diagnóstico da doença hoje e o quão confiável é esse método?

Jean Pierre: Esse é um dos maiores desafios a serem superados. O diagnóstico é dado principalmente associando-se os achados clínico-laboratoriais à possível sorologia. Infelizmente há vários fatores limitantes, mas dois são principais. O primeiro é o tempo de vírus circulante no sangue, a chamada viremia, que é apenas de cerca de três a quatro dias. Só que nesse período não existem sintomas. Quando eles aparecem, já não se consegue detectar o vírus na corrente sanguínea. E, em segundo lugar, o zika é muito semelhante a outros vírus da mesma família, como o vírus da dengue, e isso faz com que seja difícil distinguir os anticorpos de um dos de outro. Uma das possibilidades mais promissoras hoje é usar testes de urina, já que hoje se sabe que ali o vírus continua circulante por mais tempo.

CMP: Sobre a transmissão do zika por outras vias, sexual ou pela saliva, o que se sabe? E em que momento após a infecção pode se dar essa transmissão?

Jean Pierre: A presença do vírus em fluidos corporais já havia sido descrita anteriormente. Em janeiro de 2015, demonstrou-se a presença do vírus na saliva e na urina. Em 2011, o primeiro caso de possível transmissão sexual foi reportado nos Estados Unidos. No entanto, ainda não há comprovação de que esses vírus encontrados na saliva e no sêmen são ativos e, portanto, capazes de provocar a infecção. No caso do sêmen, há mais indícios que sim, embora isso ainda não tenha sido comprovado.

CMP: E quanto à associação entre o zika e a síndrome de Guillain-Barré? Existem pessoas mais suscetíveis à síndrome?

Jean Pierre: Quanto à susceptibilidade, não sabemos. Mas, com o crescimento exponencial de casos, a relação entre os dois é quase inquestionável.

CMP: Pouco se fala sobre os riscos envolvendo crianças afetadas pelo zika. Já é possível saber quais os riscos para elas?

Jean Pierre: Realmente ainda muito pouco foi descrito acerca de infecções em crianças. Apesar disso, se levarmos em consideração o aumento de casos de síndrome Guillain-Barre em adultos, uma doença grave e debilitante, devemos sim proteger nossas crianças da melhor forma possível, principalmente com roupas claras e longas e com o uso de repelentes.

CMP: Uma pessoa que contraiu o vírus fica imune? Se sim, quanto tempo leva para que isso aconteça?

Jean Pierre: Infelizmente, ainda não há respostas a essa pergunta.

CMP: Qual período da gestação é mais suscetível à ação do vírus?

Jean Pierre: Os trabalhos têm demonstrado que o primeiro trimestre parece ser de maior risco, porém aparentemente há risco durante toda a gravidez.

CMP: Você recomendaria às mulheres que estão querendo engravidar que adiem a gravidez?

Jean Pierre: Sim. Os dados apontam uma grande possibilidade da relação causal entre o zika vírus e a microcefalia.





Trio parada dura

Problemas menstruais, distúrbios alimentares e osteoporose:
uma combinação explosiva que atinge principalmente
adolescentes que se exercitam em excesso



Eis uma conjunção de adversidades: a menina começa a apresentar problemas no ciclo menstrual, muitas vezes parando de menstruar. Come pouquíssimo, sempre de olho na balança, sem se dar conta de que está magra demais. Silenciosamente, seu esqueleto começa a ficar mais fraco. Está instalado um trio que, se não tratado, pode ter consequências sérias para o resto da vida. E o que liga todos esses pontos é um hábito que até pode parecer saudável: a prática de exercícios em excesso.

É a chamada tríade da mulher atleta, uma síndrome que atinge principalmente jovens atletas e bailarinas, para quem a rotina é de atividade física intensa e extenuante, nem sempre acompanhada de uma nutrição adequada. Mas, apesar do nome, cada vez mais a síndrome aparece entre meninas que não têm o esporte ou a dança como profissão, mas passam horas e horas malhando, em busca de um ideal inatingível de perfeição. “A cultura do culto ao corpo, com blogueiras fitness, que conseguem milhares de seguidoras ao pregar exercícios e dieta sem nenhuma noção profissional, acaba levando ao aumento dos casos”, alerta a ginecologista e obstetra da Célula Mater Fernanda Deutsch Plotzky.

A primeira peça a cair nesse efeito dominó está no hipotálamo, uma região do cérebro que, entre outras funções, é responsável por desencadear o estímulo que leva os ovários a produzir estrógeno. “O exercício em excesso emite um sinal que inibe esse estímulo”, explica Fernanda. Sem isso, a menstruação não acontece. “O estrógeno também é fundamental para a formação dos ossos”, lembra. A osteopenia – que pode se agravar e virar uma osteoporose – é bastante grave nessa fase da vida, já que a formação do estoque de massa óssea acontece apenas até os 30 anos. “Se conseguirmos reverter esse quadro a tempo, o osso volta a se formar normalmente. Mas, se não, as consequências para o resto da vida são bastante ruins”, avisa a médica.

Na falta do hormônio feminino, a lubrificação vaginal piora e pode até mesmo haver uma atrofia dos órgãos genitais, prejudicando a atividade sexual justamente numa fase da vida em que ela poderia estar no auge. Além do quê, sem ciclo menstrual, não há como engravidar.

Nesse cenário, os distúrbios alimentares são bastante comuns. “Muitas dessas meninas têm uma distorção da imagem corporal. Elas se veem gordas mesmo estando magérrimas.” Claramente, há um forte componente emocional envolvido nessa história toda. E, por isso, a solução do problema passa quase sempre por um acompanhamento psicológico.

O uso da pílula anticoncepcional funciona como uma medida paliativa: restaura o ciclo menstrual e melhora a condição óssea. Mas não resolve o cerne da questão. A boa notícia é que, ao conseguir reduzir a quantidade de exercícios e melhorar a alimentação, o corpo volta ao normal em poucos meses. Quando isso acontece a tempo, não há maiores problemas para a saúde no futuro.

Aos pais, Fernanda deixa um aviso: que fiquem sempre de olho nos hábitos de seus filhos. “Prestem atenção em quem são seus modelos de beleza, se têm outros hobbies além da atividade física, quais são suas distrações e quem seguem nas redes sociais.”



Campanha contra o Diabetes

Uma gota de sangue pode revelar muito sobre a sua saúde

Você sabia que cerca de 10% da população sofre de diabetes, mas grande parte desconhece que tem a doença?

A detecção precoce beneficia o tratamento, evita as complicações decorrentes da evolução do diabetes e contribui efetivamente para a qualidade de vida do paciente.

Por isso, durante todo o mês de junho, as pacientes e seus acompanhantes que vierem à Célula Mater serão convidados a realizar gratuitamente um teste para verificar os níveis de glicose no sangue. Basta uma pequena gotinha, e não é preciso estar em jejum. O resultado sai imediatamente – e você poderá então apresentá-lo a seu médico no momento da consulta*.

Mais uma parceria da Célula Mater com a Medicina Diagnóstica Albert Einstein em benefício da sua saúde.

*Os resultados com alteração deverão ser confirmados por uma nova avaliação laboratorial

O posto de coleta da Medicina Diagnóstica Einstein permite realizar na Célula Mater boa parte dos exames laboratoriais oferecidos nas outras Unidades Einstein, entre eles:

- **GINECOLOGIA E UROLOGIA FEMININA**

Exames de rotina para prevenção e controle de doenças que afetam as mulheres

Exames: hemograma, colesterol, glicemia, urocultura e dosagens hormonais

- **OBSTETRÍCIA**

Acompanhamento da mãe e do bebê ao longo da gestação

Exames: hemograma, sorologias, fator rH, tipo sanguíneo, glicemia

- **REPRODUÇÃO ASSISTIDA**

Diagnóstico das causas de infertilidade do casal

Exames: testes imunológicos, sorologias, análise genética e dosagens hormonais

- **GRAVIDEZ E MEDICINA FETAL**

Diagnóstico da gravidez e acompanhamento do bebê desde a vida intrauterina

Exames: perfil bioquímico materno

(PAPP-A + Beta-HCG Livre),

Beta-HCG e sexagem fetal por meio de análise do sangue materno





ALBERT EINSTEIN
SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA

Acesse: www.einstein.br

Clínica Célula Mater • Alameda Gabriel Monteiro da Silva, 802, Jd. Paulistano, São Paulo
Horário de funcionamento: de segunda a sexta, das 8h às 19h • Telefone (11) 3067.6700

Responsável Técnico: Dr. Miguel Cendoroglo Neto - CRM 48949

The background of the page features a soft, pinkish-purple gradient with a trail of hearts and circles in the upper right corner. At the bottom, a woman with dark, wavy hair is lying down, her eyes closed, with her body partially covered by a white sheet. The overall mood is serene and intimate.


Tinha uma barriga no meio do caminho

A não ser em poucos casos, não há contraindicação para o sexo na gravidez. E tem até quem diga que sua prática ajuda no parto

Para algumas, a barrigona da gravidez tem o poder de elevar a autoestima às alturas. Gostam de se olhar no espelho, sentem-se lindas, mais femininas do que nunca. Para outras, o mal-estar, o inchaço, o ganho de peso e o cansaço derrubam qualquer rastro de sexualidade. Em outras ainda, nada muda. Não há regras quando se fala em libido na gestação. Mas uma coisa é garantida: se ambos os parceiros sentem vontade, e se é uma gravidez sem complicações, não há motivos para ficar grilada. “Claro que não é hora de fazer sexo selvagem, mas, fora isso, está liberado”, afirma Lucila Pires Evangelista, ginecologista e obstetra da Clínica Célula Mater.

Medos e mitos comuns nessa fase são capazes de brochar tanto futuros papais como futuras mães. Um deles é o de que o primeiro trimestre demanda vigilância extra na cama por ser um período em que há maior chance de abortamento. “Se a grávida tem relação e depois percebe um sangramento, acha que foi por causa do sexo. Mas não. Isso já estava propenso a acontecer”, explica a médica, lembrando que, naturalmente, cerca de 10 a 15% das gestações não evoluem. O que dificulta mesmo a vida sexual no início da gravidez são os enjoos e o cansaço, típicos desse período – aí, não há tesão que resista.

As mudanças hormonais desses nove meses podem ter efeitos totalmente contrários em uma mulher e na outra. “No campo da sexualidade feminina, é difícil separar o hormonal do emocional”, aponta Lucila. “Umás sentem como se estivessem numa TPM constante. Outras estão tão felizes que têm mais vontade.” E isso vale também para os homens: alguns acham a mulher supersexy na gravidez, enquanto outros nem tanto. Mas não ter a preocupação extra de prevenir uma gravidez pode dar um “up” na libido de ambos.


The background of the page is a light pink color with a pattern of various-sized, semi-transparent pink hearts scattered across it. On the right side, there is a vertical illustration of a red chili pepper with a green stem and a small green leaf at the top. The pepper is oriented vertically, pointing downwards.

Claro que, quando a gravidez fogue da normalidade, é preciso mais cautela. Isso vale para gestantes com corrimento abundante, infecção urinária de repetição, sangramentos e para aquelas com risco de trabalho de parto prematuro. Nesses casos, uma conversa com o médico é essencial. Outra precaução se dirige a quem tem a flora vaginal desequilibrada e mais suscetível a corrimentos e infecções: “Essas devem usar camisinha porque as alterações da gravidez propiciam ainda mais infecções, como a candidíase”, avisa a médica.

As doenças sexualmente transmissíveis, quando aparecem nesse período, merecem atenção redobrada. Algumas podem ter consequências graves para o bebê – é o caso da sífilis, ou da herpes genital, se contraída ao longo da gravidez. Outras nem tanto, como a gonorreia e a clamídia, que não causam malformação fetal, mas podem levar ao trabalho de parto prematuro. De qualquer forma, todas podem – e devem – ser tratadas.

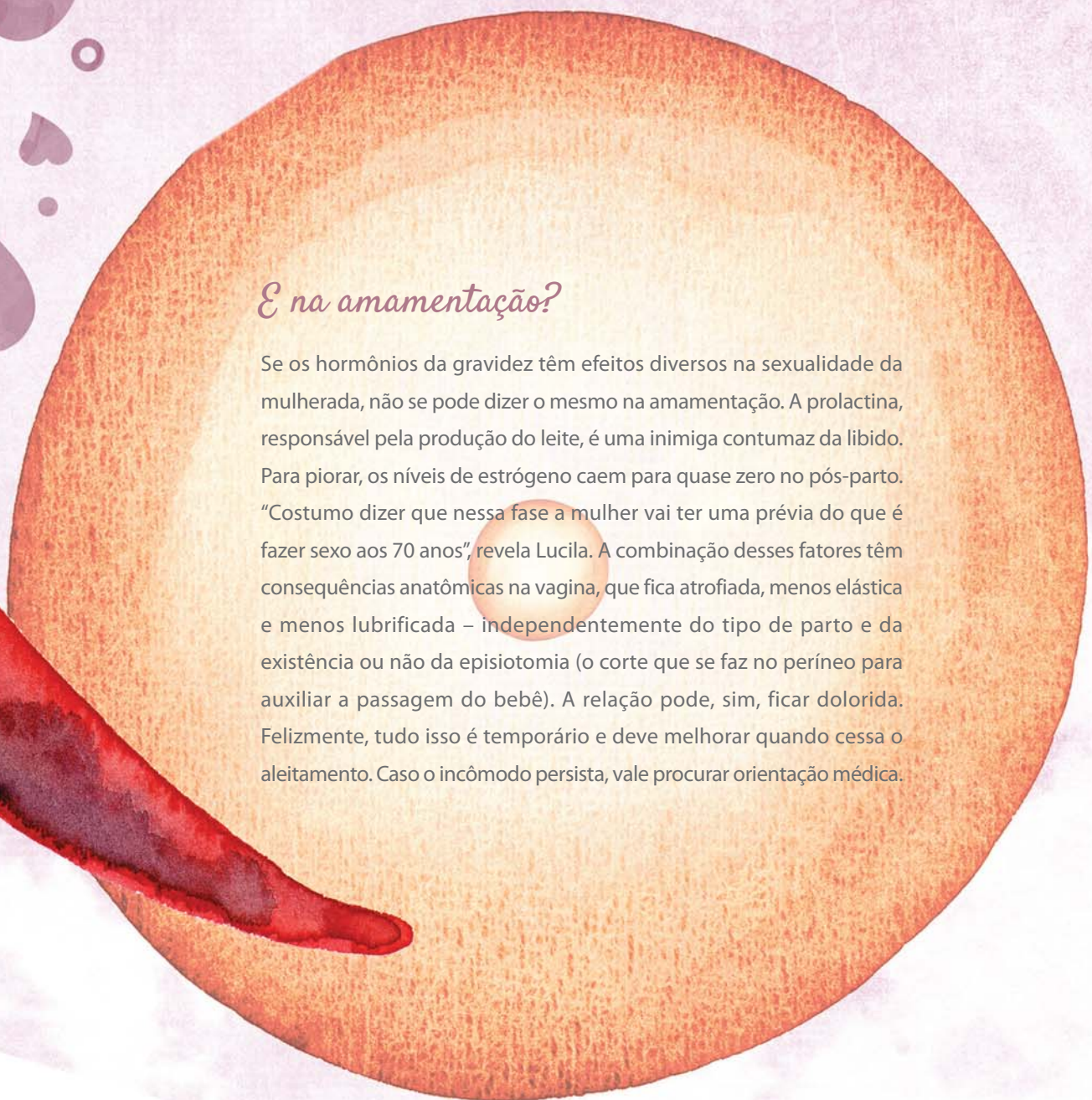
Quando a gravidez está chegando ao final, o tamanho da barriga pode virar um obstáculo. Segundo Lucila, no sétimo mês, o peso do útero recai sobre a aorta, diminuindo a quantidade de sangue que vai para o coração. Por esse motivo, algumas mulheres podem sentir mal-estar, falta de ar ou taquicardia quando estão deitadas de barriga para cima. Mas não é nada que seja impeditivo para os casais dotados de um pouco de criatividade.

É mito também que o sexo pode desencadear o trabalho de parto. “Em uma porcentagem pequena, o orgasmo pode levar a contrações. Mas isso acontece apenas em 5% das mulheres – e não representa nenhum perigo.”

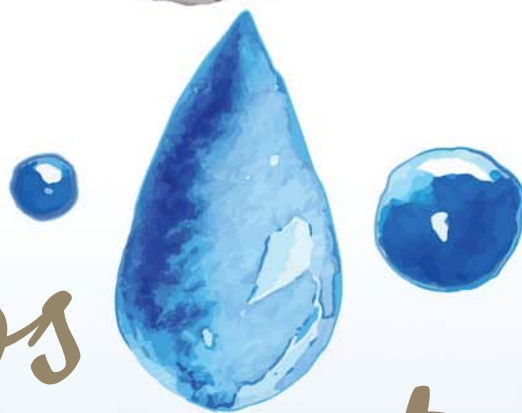
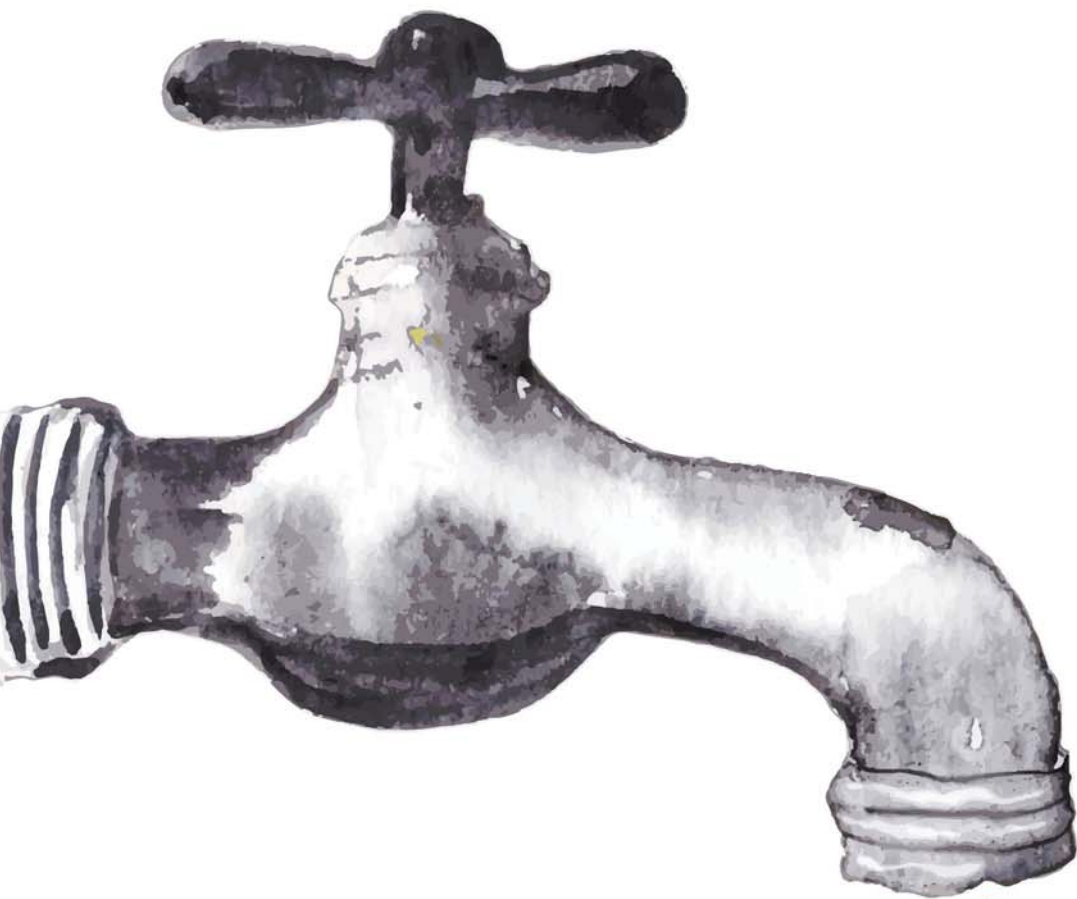


Agora, o que poucos sabem é que a prática sexual é um excelente exercício para o períneo. Tanto que um estudo de uma universidade da Malásia que acompanhou os relatos de 200 mulheres casadas ao longo de três anos chegou à conclusão de que as que faziam mais sexo davam à luz com mais facilidade. Uma razão a mais para investir na intimidade também nessa fase da vida do casal.

É na amamentação?



Se os hormônios da gravidez têm efeitos diversos na sexualidade da mulherada, não se pode dizer o mesmo na amamentação. A prolactina, responsável pela produção do leite, é uma inimiga contumaz da libido. Para piorar, os níveis de estrogênio caem para quase zero no pós-parto. “Costumo dizer que nessa fase a mulher vai ter uma prévia do que é fazer sexo aos 70 anos”, revela Lucila. A combinação desses fatores têm consequências anatômicas na vagina, que fica atrofiada, menos elástica e menos lubrificada – independentemente do tipo de parto e da existência ou não da episiotomia (o corte que se faz no períneo para auxiliar a passagem do bebê). A relação pode, sim, ficar dolorida. Felizmente, tudo isso é temporário e deve melhorar quando cessa o aleitamento. Caso o incômodo persista, vale procurar orientação médica.



Caça aos vazamentos

O parto normal sempre foi o bode expiatório de quem tem incontinência urinária. Mas você sabia que estresse, constipação e até medicamentos para emagrecer também têm culpa no cartório? O problema atinge uma em cada duas mulheres acima dos 50 anos e pode, sim, ser tratado

Em se tratando de incontinência urinária, a regra é a desinformação. A grande maioria das mulheres que sofre com o pinga-pinga – que atinge nada menos que metade da população feminina acima dos 50 anos – nem sequer conversa sobre o assunto com seu médico. “Elas acham que é um mal da idade, ou que é inevitável depois de ter filhos, e têm vergonha de falar sobre isso até com as amigas”, conta Miriam Dambros, urologista da Clínica Célula Mater. Em meio a essa névoa de embaraço, a atriz Kate Winslet, que tem 40 anos e três filhos, chamou a atenção ao admitir, em dezembro, numa entrevista a um canal britânico de televisão, ser vítima do problema. “É o que acontece quando se têm alguns filhos”, disse a atriz. “Depois de um ou dois espirros, tudo bem. No terceiro, acabou”, confessou.

A coragem de Kate foi festejada pela comunidade médica e por muitos adultos que, como ela, têm dificuldade para segurar a urina. A timidez em trazer a questão à tona só alimenta mitos, como o de que partos normais são um gatilho inevitável para o pinga-pinga no futuro. Segundo Miriam, os fatores de risco são bem mais complexos. “O parto natural de fato causa mais traumas no períneo, mas se isso vai acarretar uma incontinência depende de outras variáveis, como o tempo de gestação, o tamanho do bebê, se a mãe tem obesidade ou se era tabagista, por exemplo.” A médica afirma ainda que, acima de três gestações, quem teve partos cesarianos tem a mesma probabilidade de desenvolver incontinência que quem teve partos normais. Ou seja: o próprio peso do bebê na gravidez pressiona a musculatura do períneo, prejudicando sua força e elasticidade. “Recomendo às grávidas fazer exercícios específicos de fortalecimento do períneo ao longo da gestação”, pontua a médica.

Mas gestação e parto não são os únicos culpados pelos vazamentos. Alguns hábitos e condições específicos do organismo de cada um também podem acarretar ou agravar a incontinência. A lista é vasta e inclui desde constipação crônica e histórico de infecções urinárias frequentes até o uso prolongado de medicamentos para emagrecer ou para distúrbios psicológicos, como os antidepressivos. Miriam explica que a bexiga é um órgão extremamente innervado e por isso é muito sensível a alterações como estresse e substâncias que mexam no sistema nervoso central.

A queda dos níveis de estrógeno na menopausa também tem relação direta com o pinga-pinga. “O estrógeno é responsável por manter uma boa vascularização em todo o trato urinário inferior”, diz Miriam. Nesse caso, nem a reposição hormonal ajuda, já que, com o tempo, algumas alterações anatômicas tornam o tecido da bexiga mais fibroso e o esfíncter mais atrofiado, diminuindo a capacidade de segurar a urina em situações de esforço.

Alguns alimentos também têm um papel no desenvolvimento ou na piora da situação. São eles: café, chocolate, alimentos ácidos, condimentos, enlatados com alto teor de sódio e álcool.



Com tantas variáveis, conversar com o médico é fundamental para entender e solucionar esse distúrbio, que, por menos grave que pareça, pode tornar complicadas as tarefas mais simples do dia a dia. “Os estudos mostram que a incontinência afeta todos os âmbitos da vida: o sexual, o emocional, o social e até o econômico”, afirma Miriam, que garante que em 80% dos casos há como estancar o vazamento.

Com base no histórico do paciente, o médico irá descobrir se ele se encaixa em um dos dois grupos da doença: a incontinência de esforço ou a de urgência. A de esforço é a mais frequente e, felizmente, mais fácil de tratar. Trata-se basicamente de um problema anatômico, em que o períneo perde a força para dar sustentação à bexiga quando há uma pressão extra na musculatura – o que acontece durante uma atividade física, um espirro ou uma tosse. Por isso, o tratamento envolve necessariamente fortalecer a região, o que se dá com exercícios específicos de fisioterapia. “É um halterofilismo do períneo”, explica Miriam. Ela enfatiza, no entanto, que é preciso persistência. “É necessário fazer sessões semanais por dois ou três meses e depois disso uma sessão de manutenção após quatro meses. Mas os resultados para quem tem incontinência leve ou moderada são muito bons.” Caso a fisioterapia não resolva, há uma alternativa cirúrgica, que consiste em colocar uma tela na região do esfíncter.

Nos casos de incontinência de urgência, os fatores ambientais ou neurológicos têm um papel mais importante – e por isso a recuperação é mais complicada. Assim mesmo, vale a pena encarar alguma das opções de tratamento, que conseguem resolver 80% dos casos. São elas: a terapia comportamental, em que a pessoa é orientada a urinar a cada duas horas; medicamentos para reduzir a sensibilidade da bexiga; eletroterapia, em que se aplicam ondas de choque (indolores) na musculatura do órgão; e aplicação de botox na bexiga. Em último caso, há ainda a possibilidade de aumentar o tamanho da bexiga por meio de uma cirurgia. “Mas isso é bastante raro”, afirma Miriam.

Em cerca de 15% dos pacientes, no entanto, os tratamentos existentes parecem não surtir efeito. Geralmente, isso acontece em pessoas mais idosas e que podem ter outros problemas associados, como diabetes e obesidade. Esses, infelizmente, têm que aprender a conviver com os vazamentos – o que significa manter-se longe de infecções urinárias e preservar as funções renais, com trocas mais frequentes de fraldas e o uso de cremes vaginais hidratantes, que melhoram a atrofia da região.

A boa notícia é que parece haver esperanças de novos tratamentos num futuro próximo. “A grande expectativa hoje é com o implante de células-tronco para reestruturar a musculatura do períneo e da bexiga. Já tem vários estudos em andamento na Alemanha e Estados Unidos, com bons resultados”. Aguardemos.

Períneo sarado

A fisioterapia para o assoalho pélvico é a primeira opção de tratamento para a incontinência urinária e costuma dar bons resultados em pouco tempo. “Algumas mulheres têm preguiça de fazer os exercícios e dizem que preferem a cirurgia, mas isso não é indicado”, diz Miriam Dambros. Ela explica que a operação tem contraindicações e efeitos colaterais que podem acarretar outros problemas e por isso nunca deve ser feita antes de outras tentativas.

Para mulheres que têm mais consciência de seu períneo, às vezes uma única sessão já é suficiente para que o profissional especializado possa avaliar o caso específico e indicar os exercícios mais adequados. A fisioterapeuta Mirian Kracochansky observa que, melhor que procurar fórmulas prontas e tentar exercitar a musculatura sem orientação, é buscar a ajuda de um especialista. “Muitas usam a musculatura acessória, do abdome, dos glúteos ou dos adutores, e isso não é efetivo”, afirma, pontuando que um dos exercícios erroneamente indicados é a interrupção do fluxo de urina. “A bexiga tem memória e pode ficar acostumada à micção interrompida, o que deixa um resíduo que pode levar a infecções.”

Nessa primeira sessão, a mulher passa por uma avaliação com um aparelho de eletromiografia, em que pode visualizar facilmente qual a força de contração do períneo, quanto tempo é capaz de sustentar a contração e se está usando a musculatura correta. A partir daí, o especialista irá orientar a utilização de pesinhos ou outros materiais que variam em formato e tamanho. E não é preciso exagerar na dose. “Eu indico uma caminhada de meia hora três vezes por semana usando os pesinhos, e isso já é suficiente”, diz Mirian.

O ideal, segundo a fisioterapeuta, é investir na prevenção, que pode ser feita ao longo da gravidez ou no pós-parto. “Muitas vezes, no parto vaginal se rompem algumas conexões neurais, que podem ser reestabelecidas com aparelhos de neuromodulação”, explica. Depois, é só fortalecer, usando os pesinhos. Mirian afirma que geralmente são necessárias cerca de dez sessões de 45 minutos: “Não é um trabalho a perder de vista. Tem começo, meio e fim.” E com um benefício extra: dar um “up” na vida sexual. “A sexualidade e a incontinência andam de mãos dadas. Quem tem incontinência teme perder urina na hora da relação e muitas vezes acha que está com a vagina alargada, o que é um mito”, revela Mirian. “O resgate da sexualidade é uma chave para resgatar também a feminilidade e a autoestima.”

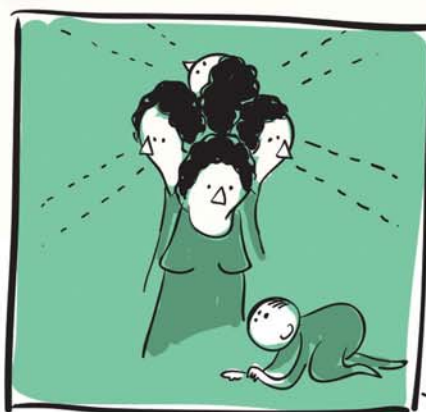
História de Pai

SUPERPODERES ADQUIRIDOS

COMER EM SEGUNDOS



VISÃO 360°



FAZER TUDO COM UMA MÃO



ESCUITA BIÔNICA



DECIFRANDO SINAIS



RESISTÊNCIA Ao Sono



*Sono!



A história acima – e muitas outras – fazem parte do livro "Bebêgrafia - Uma Odisséia Gráfica do Primeiro Ano de Nossos Filhos", de Rodrigo Bueno e Victor Farat (Editora Timo, R\$58,40 - www.editoratimo.com.br).

CONDIÇÃO ESPECIAL PARA PACIENTES

célula?mater

As pacientes Célula Mater que utilizarem os serviços StemCorp, receberão de presente uma anuidade no armazenamento em planos à partir de 5 anos.

Prevenir é melhor que remediar.

ARMAZENE CÉLULAS-TRONCO MESENQUIMAIS COM A STEM CORP.



STEMCORP, O ÚNICO BANCO CAPAZ DE COLETAR CÉLULAS-TRONCO MESENQUIMAIS DE DIFERENTES FONTES: POLPA DO DENTE DE LEITE, TECIDO DO CORDÃO UMBILICAL E TECIDO ADIPOSEO. A ÚNICA EMPRESA NO BRASIL QUE COLETA CÉLULAS-TRONCO DA MAMÃE E DO BEBÊ DURANTE O PARTO.

A mamãe Ana armazenou células-tronco da polpa do dente de leite da pequena Júlia. Quando decidiu coletar as células-tronco do tecido do cordão umbilical do futuro Artur, descobriu que também é possível coletar suas próprias células-tronco do tecido adiposo durante o parto e ficou super feliz!

FALE COM NOSSA EQUIPE DE ESPECIALISTAS E ESCLAREÇA SUAS DÚVIDAS:

 **Tel.: 11 3255.2600**

 Rua Mato Grosso, 306 – Loja 06
Higienópolis / São Paulo – SP
cep 01239-040

 atendimento@stemcorp.com.br
 www.stemcorp.com.br


STEMCORP
Tecnologia em Células-tronco. Ciência aplicada à vida



11^a
Caminhada
das Mães

célula *mater*

“Não existe um caminho para a felicidade. A felicidade é o caminho.”

Thich Nhat Hanh

Marque em sua agenda e participe!

Domingo, 15 de maio de 2016, a partir das 9h

Programação completa no site www.celulamater.com.br